

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang.**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan hadiah pertama untuk bayi baru lahir dikehidupannya. Untuk bayi baru lahir, ASI adalah makanan utama dan terbaik yang bersifat alamiah. Menurut *World Health Organization* (WHO), ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, atau makanan tambahan lain sebelum mencapai usia enam bulan. Dalam Al-Qur'an pun telah menyebutkan tentang menyusui seperti dalam surat *Al-Baqarah* ayat 233 : “*Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna*”. Untuk memasyarakatkan pemberian ASI sejak dini diperlukan faktor-faktor pendukung yang terus-menerus mengupayakan keberhasilan menyusui, yang antara lain bergantung pada peran yang dilakukan oleh berikut, yaitu peranan petugas kesehatan, peran rumah sakit dan pemerintah, peran fisik ibu, faktor keluarga, faktor masyarakat, dan faktor bayi (Saleha, 2009). Kelahiran bayi harus dibantu oleh bidan, perawat, atau dokter selama masa persalinan dan masa IMD (Inisiasi Menyusui Dini), setelah lahir bayi dirawat oleh sang ibu. Tetapi jika pada saat kelahiran, sang ibu meninggal, melarikan diri, menderita HIV/AIDS, TBC, menderita kanker payudara, atau abnormalitas bayi (premature, kelainan ruang mulut, dsb),

putuslah interdependensi antara bayi dengan sang ibu kandung dan ia harus hidup serta tumbuh dan berkembang dengan orang lain. Pada kasus ini, ketergantungan dan keterikatan bayi pada penggantian ASI (Air Susu Ibu) dengan ASS (Air Susu Sapi) untuk mempertahankan kehidupan tidak dapat dielakkan (Sitepoe, 2013). Seperti yang ditegaskan oleh *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) bahwa bayi yang diberi susu formula pada bulan pertama kelahirannya kemungkinan meninggal dunia adalah 25 kali lebih tinggi dari pada bayi yang disusui ibunya secara eksklusif yakni tanpa diberi minuman maupun makanan tambahan (Selasi, 2009).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan suatu indikator penting untuk menggambarkan kesehatan masyarakat dan merupakan salah satu parameter utama kesehatan anak. Hal ini sejalan dengan salah satu komponen yang ingin dicapai dalam *Millenium Development Goals* (MDG's) 2015 adalah menurunkan angka kematian balita sebesar dua pertiga dari tahun 1990 s/d 2015. Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan AKB tahun 2007 sebesar 34/1000 KH, tahun 2012 sebesar 32 per 1000 KH, sedangkan target MDGs untuk penurunan Angka Kematian Bayi di Indonesia adalah sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Salah satu faktor yang berperan dalam tingginya AKB ini adalah rendahnya cakupan ASI eksklusif, karena tanpa ASI eksklusif bayi lebih rentan terkena berbagai penyakit yang meningkatkan morbiditas dan mortalitasnya, sedangkan AKB di Indonesia pada tahun 2010 akibat dari

kurangnya pemberian ASI pada bayi yang berumur kurang dari 6 bulan mencapai 54% pada bayi usia 2-3 bulan, 19% pada bayi usia 7-9 bulan, 13% bayi dibawah 2 bulan telah diberi susu formula dan 1 dari 3 bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan (Sentra Laktasi Indonesia, 2012). Pemberian ASI secara eksklusif sangat membantu dalam menurunkan AKB yaitu sebesar 13% (Roesli, 2010).

Angka Kematian Ibu (AKI) juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan MDGs yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai  $\frac{3}{4}$  resiko jumlah kematian ibu. Berdasarkan SDKI survei terakhir tahun 2012 kematian ibu sangat signifikan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup dari sebelumnya tahun 2010 AKI Indonesia sebesar 220 per 100.000 KH, angka tersebut masih tertinggi di Asia. Sementara target *MDGs* 2015 untuk AKI, target Indonesia adalah menurunkan mencapai 102 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Bobak (2004), menyusui sangatlah penting bagi bayi karena nutrisi yang baik, memungkinkan kesehatan yang baik, pertumbuhan dan perkembangan yang optimal selama beberapa bulan pertama kehidupan dan membiasakan bayi memiliki kebiasaan makan yang baik pada masa selanjutnya. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa meningkatnya angka kematian ibu, meningkat pula angka kematian bayi salah satu faktornya adalah kurangnya asupan ASI eksklusif.

Manfaat pemberian ASI eksklusif sesuai dengan salah satu tujuan dari MDGs yaitu mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Depkes RI menargetkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80%, namun angka ini masih sangat sulit untuk dicapai (Syafiq dan Fikawati, 2010). Hasil survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2010, angka cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih dibawah target yaitu pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 61,5%, tahun 2012 sebesar 33,6%, dan tahun 2013 sebesar 54,3%. (Laporan Dinas Kesehatan Provinsi, 2013).

Cakupan ASI eksklusif di Jawa Tengah pada tahun 2011 sebesar 45,86%, tahun 2012 sebesar 25,06% dan tahun 2013 sebesar 57,67%, angka tersebut masih jauh dari target yang ditentukan yaitu cakupan ASI eksklusif mencapai 80% (Dinkes Prov. Jawa Tengah, 2013). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sukoharjo sebesar 54,73 % dan kecamatan Baki memiliki angka cakupan ASI eksklusif terendah yaitu 39,05 %, dimana Dinkes menargetkan bayi mendapat ASI eksklusif 65 % berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Dinas Kesehatan (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo bulan Agustus, 2014). Berdasarkan laporan cakupan ASI eksklusif Puskesmas Baki tahun 2014, Desa Kadilangu merupakan cakupan ASI eksklusif terendah 10,71% dimana masih jauh dari target yang ditentukan Dinkes Kabupaten Sukoharjo. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Puspitasari (2011) “ *Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian*

*susu formula pada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di Bidan praktek swasta Hj. Renik Suprapti Kelurahan Bantarsoka Kecamatan Purwokerto Barat Kabupaten Banyumas tahun 2011* “ diperoleh hasil faktor-faktor ibu yang memberikan susu formula yaitu ibu berpendidikan SMA, bekerja diluar rumah, berpenghasilan Rp 500.000-Rp 1.000.000, dan ibu yang berpengetahuan baik tentang ASI. Penelitian sanda( 2011) tentang “ *Gambaran pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-11 bulan* “ diperoleh hasil bahwa pengetahuan dan pekerjaan orang tua terutama ibu memiliki kontribusi yang besar dalam proses pemberian ASI eksklusif. Begitu pula dengan dukungan keluarga bagi ibu dapat mempengaruhi proses pemberian ASI eksklusif.

Hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Desa Kadilangu diperoleh bahwa bayi usia diatas 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif hanya 3 dari 10 bayi, sedangkan 7 bayi yang tidak ASI eksklusif diantaranya 4 ibu mengatakan karena harus ditinggal kerja, 2 ibu mengatakan karena ASI kurang lancar, dan 1 ibu mengatakan tahu tentang ASI eksklusif tapi tetap memberikan makanan tambahan saat usia bayi 4 bulan dengan alasan agar pertumbuhan tubuh cepat. Berdasarkan masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengkaji dan mengetahui lebih dalam mengenai gambaran pemberian ASI pada ibu dengan bayiusia6-12 bulan yang belum pernah dilakukan di Desa Kadilangu, Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo.

## **B. Rumusan Masalah.**

Dari uraian diatas bahwa permasalahan yang dapat dirumuskan adalah  
 “ Bagaimana gambaran pemberian ASI pada ibu dengan bayi usia 6-12 bulan  
 di Desa Kadilangu , Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo ? “

## **C. Tujuan Penelitian.**

### 1. Tujuan Umum.

Mengetahui gambaran pemberian ASI pada ibu dengan bayi usia 6-12  
 bulan di Desa Kadilangu, Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo.

### 2. Tujuan Khusus.

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (umur ibu, pekerjaan, pendidikan ibu, umur bayi, jenis kelamin bayi, dan urutan anak keberapa) di Desa Kadilangu, Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo.
- b. Mengidentifikasi pemberian ASI pada ibu dengan bayi usia 6-12 bulan di Desa Kadilangu, Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo.

## **D. Manfaat Penelitian.**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

### 1. Masyarakat.

Peneliti berharap dengan penelitian ini dapat menambah wawasan dan motivasi bagi masyarakat, sehingga dapat memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

## 2. Peneliti.

Merupakan bentuk dari pengaplikasian ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dan memperoleh pengetahuan serta wawasan mengenai pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi informasi di bidang keperawatan mengenai pemberian ASI eksklusif.

## 3. Instansi.

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan, referensi, dan memperoleh informasi tentang hal-hal yang terkait tentang pemberian ASI bagi semua instansi.

## **E. Keaslian Penelitian.**

Beberapa Penelitian yang telah dilakukan peneliti dengan penelitian ini yaitu :

1. Puspitasari (2011) melakukan penelitian dengan judul “ Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula pada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di Bidan praktek swasta Hj. Renik Suprpti Kelurahan Bantarsoka Kecamatan Purwokerto Barat Kabupaten Banyumas tahun 2011“. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, metode pendekatan cross sectional, dengan populasi ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang memberikan susu formula, teknik sampel dengan menggunakan accidental sampling dan didapatkan 37 responden. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Hasil

penelitian adalah mayoritas yang memberi susu formula pada bayi usia 0-6 bulan adalah ibu berpendidikan SMA 20 responden (54,05%), bekerja diluar rumah 20 responden (54,05%), berpenghasilan Rp 500.000-Rp 1.000.000 sejumlah 16 responden (43,24%), berpengetahuan baik tentang ASI 20 responden (54,05%), dan yang paling sedikit ibu berpendidikan SD 5 responden (13,51%), ibu rumah tangga sejumlah 17 responden (45,49%), berpenghasilan < Rp 500.000 sejumlah 7 responden (18,91%), tingkat pengetahuan kurang tentang ASI 5 responden (13,15%). Kesimpulannya adalah faktor-faktor ibu yang memberikan susu formula yaitu ibu berpendidikan SMA, bekerja diluar rumah, berpenghasilan Rp 500.000- Rp 1.000.000, dan ibu yang berpengetahuan baik tentang ASI. Perbedaan dengan penelitian ini adalah subjek, teknik pengambilan sampel, variabel penelitian, waktu dan tempat penelitian.

2. Sanda (2011) melakukan penelitian dengan judul ” Gambaran pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-11 bulan di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makasar “. Jenis penelitian adalah *survey analitik* yang bersifat deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 54,2% dan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 45,8%. Ibu dengan pengetahuan baik yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 38,9%, ibu dengan pengetahuan sedang yang



memberikan ASI eksklusif sebanyak 54,9%, dan ibu dengan pengetahuan kurang yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 21,4%. Ibu tidak bekerja yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 45,9% dan ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 44,4%. Ibu yang mendapat dukungan dari keluarga yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 49,3% dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif karena tidak didukung keluarga sebanyak 80,0%. Disimpulkan bahwa pengetahuan dan pekerjaan orang tua terutama ibu memiliki kontribusi yang besar dalam proses pemberian ASI eksklusif. Begitu pula dengan dukungan keluarga bagi ibu dapat mempengaruhi proses pemberian ASI eksklusif. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian, variabel penelitian, waktu dan tempat penelitian.

3. Penelitian Hargi (2013), tentang “Hubungan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember”. Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 45 responden, teknik sampling yang digunakan adalah *systematic random sampling*, menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat, dari data yang diperoleh maka dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil pengolahan data dengan SPSS didapatkan *pvalue*  $(0,000) < \alpha (0,005)$  yang berarti  $H_0$  ditolak. Hasil

penelitian adalah lebih dari 50% responden yang mempunyai dukungan suami baik, maka memiliki sikap positif dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini ditunjukkan sebanyak 28 responden (62,2%) dengan dukungan baik dan mempunyai sikap positif dalam pemberian ASI eksklusif. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian, subjek, tempat penelitian, jenis penelitian, teknik pengambilan sampling dan uji pengolahan data.

4. Penelitian Firmansyah (2012), dengan judul “Pengaruh karakteristik (pendidikan, pekerjaan), pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Tuban”. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *cluster random sampling*. Setelah data diperoleh akan dianalisis statistik menggunakan *uji regresi logistik*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Tuban adalah 51,3%. Responden yang memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tuban sebanyak 72,2% (13 orang). Sedangkan responden yang memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wire sebanyak 33,3% (7 orang). Responden dengan pendidikan SD/ sederajat tidak memberikan ASI eksklusif (80%). Responden dengan pendidikan SMP/ Sederajat tidak memberikan ASI sebanyak 58,33%. Responden dengan pendidikan SMA/ Sederajat tidak memberikan ASI eksklusif (61,54%), dan responden

dengan pendidikan Akademi/PT seluruhnya (100%) memberikan ASI eksklusif. Sebanyak 64,3% responden yang bekerja memberikan ASI eksklusif, dan hanya 44% responden yang tidak bekerja yang memberikan ASI eksklusif. Responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik sebagian besar (80%) memberikan ASI eksklusif. Separuh (50%) dari responden dengan pengetahuan cukup memberikan ASI eksklusif dan seperuhnya lagi (50%) tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan responden dengan pengetahuan kurang 100% tidak memberikan ASI eksklusif. Responden yang memiliki sikap dalam kategori baik sebagian besar (66,7%) memberikan ASI eksklusif. Sedangkan responden yang memiliki sikap dalam kategori cukup sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 83,3%. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,009$  dan  $\text{Exp (B)} = 10,0$  yang artinya bahwa responden dengan sikap baik kemungkinan memberikan ASI eksklusif 10 kali lebih besar jika dibandingkan responden dengan sikap cukup. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian, variabel penelitian, teknik sampling, subjek, waktu, tempat penelitian dan pengolahan analisa data.